



DROGOVÉ ZÁVISLOSTI PRÁCE SE ZÁVISLÝM KLIENTEM

Mgr. Bc. Alena Pučelíková
PSA_025 Klinická
psychologie I
PS_BA031 Základy klinické
psychologie
23.4. a 30.4.2018

JIM A IRISH

Jim z a Irish z jsou pravděpodobně závislí, ale o své závislosti neví.
Jako závislé je vidí spíše jejich okolí.

Co může být příčinou toho, že si jejich okolí myslí, že jsou závislí?

Jaké mohou být příčiny jejich závislosti?

ZNAKY ZÁVISLOSTI DLE MKN-10

- 1) Silná touha nebo pocit puzení užívat látku (craving, bažení)
- 2) Zhoršené sebeovládání při užívání látky (začátek, ukončení nebo množství látky)
- 3) Somatický odvykací stav (abstinenční syndrom)
- 4) Růst tolerance
- 5) Zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů, zvýšené množství času k získání/užívání/zotavení
- 6) Pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků

FAKTORY PODPORUJÍCÍ VZNIK ZÁVISLOSTI

Biologické

- Systém odměny – neurobiologická dopaminová hypotéza
- „Rozmazlený mozek“ – po dlouhém a pravidelném užívání NL
- Genetické dispozice \neq rozvoj závislosti

Psychologické

Sociální

- Model nemoci rodiny (Rotgers)
- Spoluzávislost (kodependence)
- Některé rodinné rizikové vlivy:
 - Užívání psychoaktivních látek rodiči, trestná činnost, vážná duševní choroba
 - Nedostatečná nebo přehnaná péče rodičů (spíše matky) o dospívající děti
 - Nedostatečná komunikace mezi rodiči a dětmi
 - Nedostatek jasných pravidel a jejich nevhodné uplatňování
 - Nedostatečná pozornost vůči přátelům dítěte a vůči jeho zájmům
 - Zvýšený výskyt negativních postojů, emocí, tenze

VLIV PROSTŘEDÍ

Bruce K. Alexander

- Krysí park
- <http://www.stuartmcmillen.com/comic/rat-park/#page-12>

Marcelo Solinas

- Obohacené prostředí

CO TO JE...?

Fyzická závislost

Psychická závislost

Bažení (craving)

Návyk X závislost

Akutní alkoholové opojení prosté X patické

ZÁVISLOSTI: MKN-10

F10-19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek

- F10: užíváním alkoholu
- F11: užíváním opioidů
- F12: užíváním kanabinoidů
- F13: užíváním sedativ nebo hypnotik
- F14: užíváním kokainu
- F15: užíváním jiných stimulantů, včetně kofeinu
- F16: užíváním halucinogenů
- F17: užíváním tabáku
- F18: užíváním prchavých rozpustidel
- F19: užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek

F63 Nutkavé a impulzivní poruchy

- F63.0 Patologické hráčství
- Workoholismus

ZÁVISLOSTI: MKN-10

F10-19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek

- .0: akutní intoxikace
- .1: škodlivé použití
- .2: syndrom závislosti
- .3: odvykací stav
- .4: odvykací stav s deliriem
- .5: psychotická porucha
- .6: amnestický syndrom
- .7: psychotické porucha reziduální a s pozdním nástupem

ZÁVISLOST JAKO CHAMELEON

Některé typické kombinace návykových problémů (↔ znamená vzájemné posílení)

Závislost na alkoholu	↔	Závislost na tabáku
Závislost na alkoholu a tabáku	↔	Závislost na jiných návykových látkách
Závislost na tlumivých látkách	↔	Závislost na heroinu
Závislost na konopí	↔	Závislost na jiných návykových látkách
Patologické hráčství	↔	Závislost na alkoholu nebo pervitinu
Poruchy příjmu potravy	↔	Závislost na alkoholu a jiných návykových látkách
„Závislost na práci“	↔	Závislost na alkoholu a jiných návykových látkách
„Závislost na práci“	↔	Patologické hráčství

ALKOHOLISMUS

Charakteristika - legální droga; ovlivňuje neurotransmitterové systémy; značná orgánová toxicita, neurotoxicita

Rozšíření - celá planeta; ČR na předních příčkách ve spotřebě (nadměrně konzumuje asi 25 % mužů a 10 % žen)

Způsoby aplikace - per os; odbourávání 0,12-0,20‰/hod

Účinky - dle dávky, vlivu prostředí a dispozice; malé dávky - stimulačně, vyšší dávky - tlumivě;

- 4 stadia intoxikace: 1) lehká opilost (do 1,5 ‰);
- 2) opilost středního stupně - hypnotické stadium (1,6 ‰);
- 3) těžká opilost - narkotické stadium (více než 2 ‰);
- 4) těžká intoxikace se ztrátou vědomí, hrozící zástavou dechu a oběhu - asfyktické stadium (nad 3 ‰)

Nežádoucí účinky - somatické příznaky (porucha rovnováhy, svalového napětí, zpomalení reakčního času, nevolnost, zvracení); porucha chování s agresivitou; kvalitativní porucha vědomí až smrt

Odvykací stav - rozvoj během hodin až dní po vysazení; příznaky - psychomotorický neklid, třes, pocení, úzkost, nevolnost, zvracení, tachykardie, hypertenze, slabost, poruchy spánku; případně halucinace, iluze, křeče; delirium tremens; poruchy spánku, vegetativní obtíže a úzkostně-depresivní stavy odeznívají během měsíců

Rizika - rozvoj tělesné i psychické závislosti; poškození organismu

SOMATICKÉ KOMPLIKACE ALKOHOLISMU

Jaterní cirhóza, alkoholová hepatitis, jaterní selhání, jícnové varixy;

Gastritis, vředová choroba, krvácení do GIT;

Akutní a chronická pankreatitis, sekundární diabetes mellitus;

Malnutrice, deficit vitaminů B a C, minerálový rozvrat;

Opakované úrazy hlavy, krvácení do CNS, sekundární epilepsie;

Imunodeficiencie;

Pneumonie;

Alkoholová kardiomyopatie, fibrilace síní, anémie;

Poškození nervového systému;

Impotence



FETÁLNÍ ALKOHOLOVÝ SYNDROM

DELIRIUM TREMENS

Psychiatrické příznaky

Zastřené vědomí

Porucha kognitivních funkcí,
dezorientace místem, časem, situací

Úzkost

Nespavost

Psychomotorický neklid až agresivita

Paranoidně persekující bludná
produkce

Iluze, halucinace – zrakové, tělové
(lezoucí hmyz), sluchové

Zvýšená sugestibilita

Vegetativní a neurologické příznaky

Hrubý třes

Ataxie (porucha koordinace pohybů)

Epileptické záchvaty

Pocení

Tachypnoe

Tachykardie

Arteriální hypertenze

Febrilie

Zvracení

VÝVOJOVÉ FÁZE ALKOHOLISMU DLE JELLINEKA

1. fáze – Počáteční
2. fáze – Varovná
3. fáze – Rozhodná
4. fáze – Konečná

VÝVOJOVÉ FÁZE ALKOHOLISMU DLE JELLINEKA

1. fáze – Počáteční (symptomatická)

- Alkohol jako zdroj uvolnění z psychického napětí
- Alkohol jako pomoc v komunikaci a navazování sociálních vztahů
- Postupně se zvyšuje tolerance organismu vůči ethanolové intoxikaci
- Zvyšují se dávky
- Může trvat až 2 roky

VÝVOJOVÉ FÁZE ALKOHOLISMU DLE JELLINEKA

2. fáze – Varovná (prodromální)

- Touha po alkoholu už může člověka v societě diskreditovat – často pijí tajně
- Přejít k permanentní denní konzumaci
- První „okénka“ (retrográdní amnézie)
- Pije často i před odchodem do hospody
- Psychické obrany: racionalizace, disimulace

VÝVOJOVÉ FÁZE ALKOHOLISMU DLE JELLINEKA

3. fáze – Rozhodná (krucální)

- Sebelítost, příčiny závislosti vidí právě v societě, může být vůči ní agresivní, přesto se občas brání sociálnímu úpadku
- Ztráta kontroly nad množstvím vypitého alkoholu
- První sklenička – fyzická potřeba vypít si i další
- Zvyšování frekvence opilosti
- Rodinné problémy, podezřívavost z nevěry
- Člověk se stává mnohmluvným až megalomanickým
- Zanedbává se (hygiena..)

VÝVOJOVÉ FÁZE ALKOHOLISMU DLE JELLINEKA

4. fáze – Konečná (terminální)

- Pije „proti všem a proti všemu“
- Rozvoj závažných duševních a somatických poruch na bázi chronického alkoholismu
- Rozpuštění všech zábran vůči pití alkoholu

TYPOLOGIE DLE JELLINEKA

Typ alfa

Typ beta

Typ gama („anglosaský typ“)

Typ delta („románský typ“)

Typ epsilon (dipsomanie, kvartální pijáctví)

TERAPIE

Psychofarmakoterapie

- Detoxifikace → symptomatická léčba poruch metabolického stavu
- Antabus
- Psychofarmaka dle potřeby

Psychoterapie

- Individuální terapie
- Skupinová terapie
- Rodinná terapie

AA

Účinnost léčby?

Cíl léčby?

LOTOS – DOLÉČOVACÍ CENTRUM, O. P. S.

System péče o drogově závislé v ČR (prezentace - studijní materiály)

SEMINÁRNÍ ÚKOL

Vyberte si:

- A) Alkoholismus – co na semináři nebylo
- B) AA – kroky, patronství, reflexe po návštěvě...
- C) 2 skupiny drog – zástupci, účinky, nežádoucí účinky, odvykací stav, rizika užívání
- D) Nové drogy - mocnář, spice (koření), krokodýl, mňau mňau...
- E) Gambling
- F) Workoholismus

Rozsah: 1-3 normostrany

Citace!

Termín odevzdání: 2 týdny po semináři (tj. 7.5.2018 a 14.5. do půlnoci)

PŘIŘAĎTE ZÁSTUPCE DROG DO SKUPIN

Marihuana, hašiš, LSD, MDMA → ?

Opium, morfin, braun, kodein, metadon, buprenorfin → ?

Amfetamin, pervitin, kokain, káva, čaj → ?

Toluen, perchlorethylen, aceton → ?

Benzodiazepiny, barbituráty → ?

Alkohol

Nikotin

PŘIŘAĎTE ZÁSTUPCE DROG DO SKUPIN

Marihuana, hašiš, LSD, MDMA → HALUCINOGENY

Opium, morfin, braun, kodein, metadon, buprenorfin → OPIÁTY

Amfetamin, pervitin, kokain, káva, čaj → STIMULANCIA

Toluen, perchlorethylen, aceton → TĚKAVÉ LÁTKY

Benzodiazepiny, barbituráty → LÉKY

Alkohol

Nikotin

ZDROJE

Höschl, C., Libiger, J., & Švestka, J. (2002). *Psychiatrie*. Praha: TIGIS.

Kalina, K. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada publishing.

Lindenmeyer, J. (2009). *Závislost' od alkoholu: pokroky v psychoterapii*. Trenčín: F.

Nešpor, K. (2000). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál

Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby* (Vyd. 4., aktualiz.). Praha: Portál.

Váchová, P. E., Janů, L., & Racková, S. (2009). Patogeneze závislosti. *Psychiatrie pro praxi*, 10(6), 257-259. Dostupné z: <http://psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2009/06/03.pdf>

<http://lotos-brno.cz/>

<http://www.stuartmcmillen.com/comic/rat-park/#page-12>

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>